



Jim Doyle, Governor
Jorge Gomez, Commissioner

Wisconsin.gov

125 South Webster Street • P.O. Box 7873
Madison, Wisconsin 53707-7873
Phone: (608) 266-3585 • Fax: (608) 266-9935
E-Mail: information@oci.state.wi.us
Web Address: oci.wi.gov

Cómo apelar la decisión de cobertura de su plan de salud (Parte 2 de un artículo de 2 partes)

Cada vez que desee realizar una pregunta o efectuar un reclamo acerca de la cobertura de su seguro, podrá comunicarse con la OCI. Puede hacerlo telefónicamente o por correo electrónico llamando a los números que figuran al final del artículo. También puede presentar un reclamo por escrito. La OCI investiga cada reclamo recibido a fin de poder ayudarle a resolverlo y para determinar si la compañía de seguros cumple con todas las leyes de seguros de Wisconsin.

Revisión independiente

Si no está satisfecho con el resultado del reclamo, la ley de Wisconsin le brinda un medio adicional para resolver algunas disputas relacionadas con decisiones médicas. Usted o su representante autorizado pueden solicitar que una organización de revisión independiente revise la decisión de los encargados del plan de salud. El proceso de revisión independiente le brinda la oportunidad de que profesionales médicos que no tienen conexión con el plan de salud revisen su disputa. La organización de revisión independiente tiene la autoridad para determinar si su plan de salud debe cubrir el tratamiento.

Otros recursos

Si no está satisfecho con el resultado de su apelación, es probable que desee consultar a un abogado sobre la disputa. O quizá desee, si su reclamo es de \$5,000 o menor, presentar un reclamo ante un juzgado de reclamos de menor cuantía. Cualquier individuo o empresa que realice actividades comerciales en Wisconsin podrá demandar o ser demandado en un juzgado de reclamos de menor cuantía. Comuníquese con el secretario del tribunal de su condado para obtener más información sobre este procedimiento.

Otras apelaciones

Las protecciones de Wisconsin no se aplican a todos los planes de salud. Sin embargo, la mayoría de los planes cuentan con algún tipo de proceso de apelación si su reclamo es rechazado.

Los empleadores privados que financian sus propios planes de beneficios están sujetos a la ley federal. Se exige que estos planes cuenten con un proceso de apelación que debe estar explicado en el material para el afiliado. Por lo general los encargados del plan disponen de hasta 60 días para revisar su apelación pero podrán tomarse 120 días para llegar a una decisión.

Estas leyes no se aplicarán si su cobertura pertenece a un programa del gobierno como Medicaid o BadgerCare. Si su cobertura pertenece al programa Medicaid, puede comunicarse con la Division of Health Care Financing del Department of Health and Family Services. Si su cobertura funciona a través de un plan de atención médica administrada, la HMO está obligada a designar un asesor para ayudarle a resolver su problema.

Consejos generales

Siempre es mejor, si fuera posible, evitar tener problemas. La mejor manera de lograrlo es saber cómo funciona su plan antes de que necesite recibir atención médica. Recuerde que ninguna póliza de seguro de salud cubre todos los gastos médicos; por lo tanto, es importante saber qué servicios están cubiertos por la suya. Podrá hacerlo consultando la póliza o certificado de cobertura. Este documento enumera los beneficios y las limitaciones de la póliza. También explica todos los procedimientos que debe seguir. Por ejemplo, es importante saber cuándo necesita que se aprueben los servicios.

Si desea realizar alguna pregunta acerca de su cobertura, comuníquese con el departamento de servicio de atención al cliente del plan.

Este artículo pertenece a una serie de artículos escritos por Barbara Belling, especialista en atención médica administrada de la Office of the Commissioner of Insurance. Puede comunicarse con ella enviando un mensaje de correo electrónico a **hmo@oci.state.wi.us**. Los folletos de la OCI “Fact Sheet on Managed Care Consumer Protections in Wisconsin” (Resumen informativo sobre la protección al consumidor de atención médica administrada en Wisconsin), “Managed Care Health Plans in Wisconsin” (Planes de atención médica administrada en Wisconsin) y “Fact Sheet on the Independent Review Process in Wisconsin” (Resumen informativo sobre el proceso de revisión independiente en Wisconsin) pueden obtenerse gratuitamente llamando al **800-236-8517** o en la siguiente dirección de Internet: **http://oci.wi.gov/pub_list.htm**.

Escrito por Barbara Belling
Office of the Commissioner of Insurance